

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas telah menjadi bagian yang semakin dominan dari kehidupan kita. Masyarakat secara terus menerus akan mencari produk dan pelayanan yang berkualitas. Adanya keinginan untuk mencapai kualitas tersebut telah menyebabkan perusahaan dan organisasi di seluruh dunia untuk menganggapnya sebagai komponen penting dari setiap pelayanan dan proses produksi. Menurut Mosadeghrad, (2014) kualitas adalah alat pembeda strategis untuk mempertahankan keunggulan kompetitif. Dengan meningkatkan kualitas akan dapat mengarah pada produktivitas dan profitabilitas citra perusahaan kearah yang positif. Oleh karena itu, sangatlah penting untuk mendefinisikan, mengukur dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Karena sifat dan tidak berwujudnya karakteristik subjektifnya, sulit untuk menentukan definisi dari kualitas tersebut, sehingga sangat bervariasi tergantung pada perspektif yang diambil dan dimana konteks itu dianggap. Tidak ada satu definisi yang diterima secara universal dari kualitas, oleh karena itu, dapat didefinisikan sebagai ‘nilai’, ‘keunggulan’, ‘kesesuaian

dengan spesifikasi', 'kesesuaian dengan persyaratan', 'kesiapan
gunaan', 'kesesuaian dan atau melebihiharapan pasien', dan secara
konsisten memuaskan pasien dengan menyediakan produk dan
pelayanan sesuai dengan spesifikasi fungsional terbaru dan
melampaui kebutuhan eksplisit dan implisit pasien (Mosadeghrad,
2014).

Konsep kualitas pelayanan pasien awalnya diusulkan pada awal
1980-an. Pada tahun 1982, oleh seorang profesor di Finlandia
bernama Christian Gronroos, konsep itu adalah konsep kualitas
pelayanan yang dirasakan pasien dan menciptakan model kualitas
pelayanan. Beliau menafsirkan kualitas pelayanan sebagai konstruk
subjektif yang tergantung pada kontras pasien terhadap harapan
kualitas pelayanan (yaitu, kualitas pelayanan yang diharapkan)
dengan persepsi mereka tentang kualitas sebenarnya dari pelayanan
(persepsi kualitas pelayanan) (Fan et al., 2017).

Pada abad ke-21 semua organisasi yang sukses telah
mengadopsi fokus pasien sebagai pilar utama dari perencanaan
strategis mereka. Konsep kualitas berasal dari organisasi manufaktur,
tetapi sama pentingnya bagi organisasi pelayanan. Sekarang juga
diakui bahwa penyediaan pelayanan yang berkualitas sangat erat
kaitannya dengan kepuasan pasien, pemeliharaan konsumen, loyalitas

konsumen, anggaran dan produktivitas, serta jaminan fasilitas dan presentasi ekonomi (Shafiq et al., 2017).

Kualitas pelayanan kesehatan bahkan lebih sulit untuk didefinisikan dan diukur daripada di sektor lain. karakteristik industri kesehatan yang berbeda seperti *intangibility*, *heterogenitas* dan *simultanitas* membuat sulit untuk mendefinisikan dan mengukur kualitasnya. Pelayanan kesehatan adalah produk yang tidak berwujud dan tidak dapat secara fisik disentuh, dirasakan, dilihat, dihitung, atau diukur seperti barang-barang manufaktur (Mosadeghrad, 2014).

Beberapa atribut kualitas kesehatan seperti ketepatan waktu, konsistensi, dan akurasi sangat sulit untuk diukur melampaui penilaian subjektif oleh seorang pasien. Hal ini sering menjadi alasan sulit untuk mereproduksi pelayanan kesehatan yang konsisten. Pelayanan kesehatan dapat berbeda antara produsen, konsumen, tempat, dan harian. Hal ini merupakan *heterogenitas* yang dapat terjadi karena para profesional yang berbeda (misalnya dokter, perawat, dll) memberikan pelayanan untuk pasien dengan berbagai kebutuhan. Para profesional dalam kesehatan dapat memberikan pelayanan yang berbeda karena faktor bervariasi, seperti pengalaman, kemampuan individu, dan kepribadian (Mosadeghrad, 2014).

Serupa dengan industri jasa lainnya, pelayanan kesehatan telah menjadi industri yang sangat kompetitif dan berkembang pesat di seluruh dunia. Dalam industri pelayanan kesehatan, pengamatan pasien adalah titik fokus dari kualitas pelayanan. Kepuasan pasien adalah alat pengambilan keputusan utama dalam memilih pelayanan kesehatan (Shafiq et al., 2017). Di negara berkembang mayoritas penduduk tinggal di daerah pedesaan, masyarakat yang tinggal di daerah-daerah tersebut telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang hak-hak mereka, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (Shafiq et al., 2017)

Mosadeghrad, (2014) Mendefinisikan kesehatan yang berkualitas sebagai “ secara konsisten memuaskan pasien dengan memberikan pelayanan kesehatan berkhasiat, efektif dan efisien sesuai dengan pedoman klinis terbaru dan standar, yang memenuhi kebutuhan pasien”.

a. Komponen Kualitas Pelayanan

Tiga komponen kualitas pelayanan menurut Mosadeghrad, (2014), yaitu:

- 1) Kualitas teknis, kualitas teknis berkaitan dengan efektivitas perawatan dalam memproduksi pelayanan kesehatan yang akan dicapai.

- 2) Kualitas interpersonal, kualitas interpersonal mengacu pada sejauh mana akomodasi kebutuhan dan preferensi pasien.
- 3) Fasilitas, fasilitas mencakup fitur seperti kenyamanan lingkungan fisik dan penyediaan peralatan untuk pelayanan.

b. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Kesehatan

Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas kesehatan menurut Mosadeghrad, (2014), yaitu :

- 1) Faktor terkait pasien: Variabel sosiodemografik pasien, kerjasama pasien, jenis penyakit pasien.
- 2) Faktor penyedia pelayanan: Variabel sosiodemografik penyedia pelayanan, kompetensi penyedia pelayanan, motivasi dan kepuasan penyedia pelayanan.
- 3) Faktor lingkungan: Sistem kesehatan, sumberdaya dan fasilitas, manajemen dan kepemimpinan, kolaborasi dan pengembangan kemitraan.

Dalam Prakash, (2010) penilaian kualitas pelayanan kesehatan ditetapkan dalam enam tujuan untuk keselamatan pasien pada sistem perawatan kesehatan yang berkualitas yaitu: (a) aman; (b) adil; (c) berdasarkan bukti ; (d) tepat waktu; (e) efisien; dan (f) berpusat pada pasien. Dengan memberdayakan pasien dalam proses pengambilan keputusan medis dapat mengarah kepada hasil positif bagi pasien dalam bersama beberapa dimensi seperti kepuasan (Peck, 2011).

c. Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Parasuraman et al., (1988) faktor yang berhubungan dengan persepsi dan keputusan pasien mengenai kualitas pelayanan pada awalnya memiliki 10 dimensi, seiring berjalannya waktu pada penelitian selanjutnya semakin dipersempit menjadi hanya lima saja yaitu: *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* yang digambarkan sebagai berikut:

- 1) *Tangibles*: Kasilitas fisik, peralatan, dan penampilan personil.
- 2) *Reliability*: Kemampuan untuk melakukan pelayanan yang dijanjikan dan dapat diandalkan dan akurat.
- 3) *Responsiveness*: Kemauan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat.
- 4) *Assurance* (termasuk kompetensi, kesopanan, kredibilitas, dan keamanan): Pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk menginspirasi kepercayaan dan keyakinan.
- 5) *Empathy* (termasuk akses, komunikasi, dan memahami pasien): Perhatian dan perhatian individual yang perusahaan sediakan kepada pasien.

2. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah sikap. Meskipun tidak menjamin bahwa pasien akan tetap setia ke dokter atau rumah sakit, hal ini masih merupakan faktor motivasi yang kuat. Hanya kepuasan pasien yang secara tidak langsung menjadi indikator proksi dari kualitas kinerja dokter atau rumah sakit. Kepuasan pasien merupakan indikator penting dan umumnya digunakan untuk mengukur kualitas dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien dapat mempengaruhi hasil klinis, retensi pasien, dan bahkan klaim malpraktek medis (Prakash, 2010). Kepuasan pasien adalah keadaan psikologis pasien yang melibatkan perasaan positif atau negatif atau sikap terhadap pengalaman mereka dan beberapa aspek tertentu dalam penyediaan pelayanan kesehatan menurut (Sadeh, 2017).

Kepuasan pasien mengacu pada tingkat kesesuaian antara harapan pasien dan realitas mengenai pengalaman mereka terhadap pelayanan medis, kualitas pelayanan kesehatan yang diterima, perasaan yang berhubungan dengan diagnosis dan pengobatan, dan konsensus tentang program pengobatan. Dengan kata lain itu adalah cerminan dari diagnosis, pengobatan, dan konsensus tentang program pengobatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hal tersebut adalah cerminan dari persepsi pasien dari proses perawatan medis, dan

dianggap indeks penting dari kualitas pelayanan medis (Zhang et al., 2016).

Dalam penyediaan pelayanan kesehatan di seluruh dunia, kepuasan pasien mendapatkan lebih banyak dalam hal perhatian. Hasil yang dinilai dari perspektif pasien telah diterima sebagai indikator yang valid, penting dan standar dalam memberikan pelayanan (Abioye Kuteyi et al., 2010).

Kepuasan pasien dapat menjadi alat penting untuk membuktikan kualitas pelayanan. Hal ini dapat memainkan peran yang semakin penting dalam mendorong pertumbuhan ke arah akuntabilitas antara penyedia pelayanan kesehatan yang dibayangi oleh ukuran proses klinis dan hasil dalam kualitas pelayanan (Afzal et al., n.d., 2014). Kepuasan pasien menjadi ukuran untuk respon dari pelayanan kesehatan dengan kebutuhan pasien, hal tersebut menjadi indikator umum yang digunakan dan merupakan kunci dalam mengukur kualitas pelayanan kesehatan (Van Huy et al., 2018).

Pada literatur sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat kepuasan dapat bergantung pada banyak faktor selain kualitas pelayanan, faktor seperti demografi pasien sangatlah berpengaruh. Di antara karakteristik demografi, usia, status kesehatan, dan ras memiliki efek yang signifikan secara statistik konsisten pada skor

kepuasan (Afzal et al., n.d., 2014), begitupula faktor sosioekonomi juga sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Alkan et al., 2015). Kepuasan pasien akan terus menjadi ukuran hasil yang penting pada sebuah sistem pelayanan kesehatan.

a. Dampak Dari Kepuasan Pasien Untuk Rumah Sakit

Pasien adalah pasien dari rumah sakit sehingga perlakuan yang baik terhadap pasien merupakan bentuk dari komitmen untuk mewujudkan kepuasan pasien (Prakash, 2010). Adapun dampak dari pasien yang puas terhadap rumah sakit adalah :

- 1) Kepuasan pasien mengarah kepada loyalitas pasien.
- 2) Peningkatan retensi pasien, pasien tidak akan beralih ke pelayanan yang lain, bahkan akan menginformasikan kepada oranglain untuk mendapatkan pelayanan di tempat yang memberikan kepuasan terhadap pelayanan tersebut.
- 3) Penurunan kerentanan terhadap perang harga, hampir 70% dari pasien bersedia untuk membayar lebih banyak uang jika mereka harus berkonsultasi dengan dokter berkualitas pilihan mereka.
- 4) Profitabilitas yang konsisten, penurunan pendapatan adalah dampak dari ketidakpuasan pasien, sehingga pasien beralih ke pelayanan yang lain.

- 5) Peningkatan moral staf, mengurangi pergantian staf, juga mengarah ke peningkatan produktivitas.
- 6) Mengurangi risiko malpraktek.
- 7) Isu akreditasi, semua fokus pada kualitas dan kepuasan masalah pelayanan.
- 8) Peningkatan kepuasan pribadi dan profesional, pasien yang membaik dengan perawatan pasti membuat kita lebih bahagia (tenaga medis), dan pasien akan menjadi pasien yang loyal.

Penelitian tentang kepuasan pasien di luar negeri berasal dari survei kepuasan pasien yang dilakukan pada 1970-an. Sampai saat ini, sebagian besar penelitian ini telah mengeksplorasi faktor yang mempengaruhi berbagai jenis kepuasan. Baru-baru ini, penelitian telah mulai berfokus pada bagaimana memaksimalkan kepuasan dari berbagai studi (misalnya, pasien dan staf medis) dengan topik yang berbeda (misalnya, pelayanan dan sumber daya). Selanjutnya, dalam studi yang lebih lanjut terkonsentrasi pada faktor tertentu yang mempengaruhi kepuasan pasien atau fokus pada beberapa faktor sekaligus (Zhang et al., 2016).

b. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien

Faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien berdasarkan studi literature dalam Zhang et al., (2016) adalah :

- 1) Pasien: Karakteristik sosiodemografik penyakit, kebutuhan medis, akses pendidikan untuk partisipasi informasi medis dalam pengambilan keputusan biaya medis.
- 2) Staaf medis dan dokter: Diagnosis, proses pengobatan, teknologi medis, sikap pelayanan, keterampilan komunikasi.
- 3) Perawat: Kualitas pelayanan keperawatan dan sikap pelayanan sepanjang waktu kerja.
- 4) Hubungan dokter pasien: Hubungan dan interaksi dokter pasien.
- 5) Lingkungan medis: Waktu menunggu, lingkungan rumah sakit, aksesibilitas ke rumah sakit, karakteristik pelayanan medis.

c. Beberapa Aspek Interaksi Dokter Dengan Pasien Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien / Ketidakpuasan

Dalam Jalil et al., (2017) terdapat beberapa aspek interaksi dokter dengan pasien yang berhubungan dengan kepuasan / ketidakpuasan pasien :

- 1) Dominasi dokter: Tidak ada realisasi hak-hak pasien, kurangnya pendidikan kesehatan, kebutahurufan.

- 2) Gangguan eksternal: Tidak ada realisasi hak pasien untuk privasi.
- 3) Kendala waktu: Waktu pertemuan singkat, lama waktu menunggu.
- 4) Ketidakmampuan diagnosa: Tingkat kebersihan pasien yang buruk, pemeriksaan fisik, ketergantungan yang berlebihan pada tes, dokter tidak berpengalaman, ketidakmampuan untuk menilai atas dasar gejala klinis.
- 5) Komunikasi dengan dokter: Over / rendah / tidak sama sekali menginformasikan kepada pasien.

d. Dimensi Yang Digunakan Dalam Penilaian Kepuasan Pasien

Menurut Sadeh, (2017) ada beberapa dimensi yang digunakan dalam penilaian kepuasan pasien, yaitu:

- 1) Kepuasan dengan fasilitas fisik.
- 2) Kepuasan dengan kinerja staf.
- 3) Kepuasan dengan pelayanan teknis dan medis.
- 4) Kepuasan dengan biaya.

3. Loyalitas Pasien

Loyalitas adalah salah satu faktor yang penting untuk kesuksesan bisnis yang hanya dapat dibangun dan dipertahankan melalui penyediaan kualitas pelayanan yang lebih baik, yang

mengarah pada peningkatan kepuasan, hal tersebut memerlukan alokasi biaya efektif dan strategi manajemen biaya (Fatima et al., 2018). kualitas pelayanan dianggap sebagai elemen penting dalam menjanjikan kepuasan dan loyalitas pasien secara umum terhadap rumah sakit (Fatima et al., 2018).

Loyalitas membantu suatu organisasi untuk tidak terpecah belah dari banyak orang yang menganggap remeh persaingan pasar (Amin et al., 2012). Menurut Mortazavi et al., (2009) loyalitas pasien dapat didefinisikan sebagai komitmen mereka dalam menggunakan kembali pelayanan secara konsisten di masa depan. Pasien loyal yaitu pasien yang tidak hanya akan menggunakan pelayanan tertentu lagi tetapi juga merekomendasikannya kepada calon pasien lain. Akibatnya, pasien setia akan sangat membantu bisnis apapun bertahan dalam kondisi pasar dan kondisi persaingan yang sulit (Sadeh, 2017).

Loyalitas pasien menunjukkan probabilitas yang dikonfirmasi untuk terhubung dalam perilaku tertentu. Beberapa literatur pemasaran mengusulkan bahwa loyalitas klien dapat dicirikan dengan dua cara berbeda, yaitu loyalitas sebagai suatu sikap (*state of mind*) dan arti kedua dari loyalitas adalah perilaku. Sentimen-sentimen yang berbeda membuat hubungan pribadi seseorang menjadi produk, pelayanan, atau hubungan terpendam sebagai loyalitas sikap.

Sementara loyalitas perilaku menggabungkan dengan terus menginginkan mendapatkan pelayanan dari penyedia yang sama, memperluas skala serta tingkat hubungan dan kemauan untuk merekomendasikan (Fatima et al., 2018).

Loyalitas pasien berkaitan dengan kepuasan keseluruhan dengan produk atau pelayanan jasa setelah beberapa pembelian dan pengalaman mereka dari waktu ke waktu (Meesala and Paul, 2018). Dengan kata lain pasien yang kembali beberapa kali untuk membeli pelayanan dari tempat yang sama adalah pasien yang setia atau loyal.

Loyalitas pasien adalah salah satu konstruk strategis yang harus dipantau dan dijaga pada tumpuan yang lebih tinggi, sehingga kesuksesan dapat dipertahankan selama mungkin. Rumah sakit harus memahami hubungan antara dimensi pelayanan kesehatan yang berkualitas, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien (Meesala and Paul, 2018). Kepuasan sangat penting untuk membangun loyalitas karena lebih cenderung untuk mengunjungi rumah sakit lagi jika kepuasan terwujud dengan pelayanan yang berkualitas.

Pasien dikatakan loyal ketika perilaku pembelian pasien atas pelayanan jasa muncul secara teratur atau terdapat kondisi di mana pasien membutuhkan pembelian setidaknya dua kali dalam interval

waktu tertentu (Kulsum and Syah, n.d., 2017). Loyalitas pasien tidak dapat dibuat begitu saja, tetapi harus dirancang oleh perusahaan.

a. Komponen Loyalitas Pasien

Loyalitas pasien memiliki beberapa komponen menurut Meesala and Paul, (2018) dan Amin et al., (2012), yaitu:

- 1) Menggunakan penyedia pelayanan lagi untuk perlakuan yang sama.
- 2) Menggunakan penyedia pelayanan lagi untuk perawatan yang berbeda.
- 3) Merujuk penyedia pelayanan kepada orang lain dengan memberikan arahan baru melalui kata positif dari mulut ke mulut dari waktu ke waktu.
- 4) Membayar dengan harga premium.

Rumah sakit swasta perlu mendapatkan loyalitas pasien dan mempertahankan loyalitas ini sangat penting untuk pendapatan dan keberlanjutan mereka. Loyalitas pasien adalah tujuan pelayanan strategis dari rumah sakit swasta untuk mempertahankan dan atau memperluas pasar. Kepuasan pasien adalah cara efektif untuk mencapai loyalitas pasien. Jika administrator dan penyedia pelayanan kesehatan dari sektor swasta tahu apa aspek kualitas pelayanan yang paling penting

untuk pasien mereka dan memiliki mekanisme untuk memprioritaskan dan memastikan bahwa hal tersebut ada di tempat pelayanan, ini akan memfasilitasi kepuasan pasien dan kemauan untuk menggunakan fasilitas itu lagi (Anbori et al., 2010). Dalam Kaffashi et al., (2014) pengalaman pasien dalam hal pelayanan rumah sakit swasta memiliki dampak yang kuat pada variabel hasil seperti kesediaan untuk kembali ke rumah sakit yang sama dan menggunakan kembali pelayanannya atau merekomendasikannya kepada orang lain.

Menurut Juhana et al., (2015) pengalaman pengguna dapat dikategorikan ke dalam tiga kriteria, yaitu dalam bentuk apa yang dapat dirasakan (kualitas teknis), pelayanan pengiriman (kualitas fungsional), dan kesan yang baik atau kesan buruk tentang perusahaan (citra perusahaan) yang terbentuk.

b. Dimensi Loyalitas Pasien

Dimensi loyalitas pasien menurut Baloglu, (2002) adalah:

- 1) Kepercayaan (*trust*), aspek ini merupakan tanggapan kepercayaan pasien terhadap perusahaan. Berbicara masalah kepercayaan dalam pandangan islam telah disebutkan mengenai kepercayaan.

- 2) Komitmen psikologi (*psychological commitment*), aspek ini merupakan komitmen psikologi pasien terhadap perusahaan.
- 3) Perubahan biaya (*switching cost*), aspek ini merupakan tanggapan pasien tentang beban yang diterima ketika terjadi perubahan.
- 4) Perilaku publisitas (*word of mouth*), aspek ini merupakan perilaku publisitas yang dilakukan oleh pasien terhadap perusahaan.
- 5) Kerjasama (*cooperation*) aspek ini merupakan perilaku pasien yang menunjukkan sikap dapat bekerja sama dengan perusahaan.

B. Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Studi terkait pada pengaruh kualitas pelayanan pada kepuasan dan loyalitas pasien

No	Penulis dan judul penelitian	Tujuan / Sasaran	Metode	Temuan
1	(Lee et al., 2012) <i>The impact of high-performance work systems in the health-care industry: employee reactions, service quality, customer satisfaction, and customer loyalty.</i>	Untuk mempelajari dampak dari sistem kerja berkinerja tinggi (HPWS) pada sikap karyawan, kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien di berbagai	Model penelitian diuji menggunakan pemodelan persamaan struktural untuk hipotesis menggunakan data dari 196 pasang responden karyawan-pasien yang tersebar di antara empat	Rumah sakit memang dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien melalui operasi yang efisien, keterlibatan karyawan, dan kualitas pelayanan yang lebih baik.

No	Penulis dan judul penelitian	Tujuan / Sasaran	Metode	Temuan
		organisasi kesehatan.	rumah sakit terpilih dengan lebih dari 500 tempat tidur.	
2	(Meesala and Paul, 2018) <i>Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future.</i>	Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang paling penting di rumah sakit yang terkait dengan kualitas pelayanan yang akan menjamin kelangsungan hidup dan sukses di masa depan.	Penelitian ini dilakukan menggunakan data dari konsumen yang menerima pelayanan dari 40 rumah sakit swasta yang berbeda di Hyderabad, India. Tangibility, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati (Kualitas Pelayanan dimensi), kepuasan pasien dan loyalitas ke rumah sakit adalah variabel yang dipertimbangkan untuk penelitian ini.	Kepuasan pasien secara langsung berkaitan dengan loyalitas pasien ke rumah sakit. Status perkawinan dan usia tidak memiliki dampak pada bobot regresi dari variabel yang dianalisis.
3	(Fatima et al., 2018) <i>Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty An investigation in context of private healthcare</i>	Untuk menjelaskan pandangan pasien terhadap penyedia pelayanan perawatan kesehatan swasta. Studi ini berfokus pada	Sebanyak 611 pasien (baik indoor maupun outdoor) berpartisipasi dalam survei kuesioner dari enam rumah sakit swasta di ibu kota, Islamabad,	Penyedia pelayanan kesehatan menyediakan pelayanan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada pasien mereka.

No	Penulis dan judul penelitian	Tujuan / Sasaran	Metode	Temuan
	<i>systems.</i>	kualitas pelayanan rumah sakit dan menganalisis signifikansi relatif dari pengukuran kualitas untuk mengantisipasi kepuasan pasien dan kesetiaan. Kepuasan pasien yang menderita dinilai dari kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit dan kesetiaan pasien.	Pakistan. Data dianalisis melalui statistik deskriptif, varians metode umum, keandalan, korelasi dan regresi untuk menyelidiki kualitas pelayanan pasien yang dirasakan dan bagaimana kualitas pelayanan merangsang niat loyalitas terhadap pemasok pelayanan swasta.	Hasil menegaskan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik cenderung untuk membangun kepuasan dan kesetiaan di antara pasien. Aspek kualitas pelayanan kesehatan (yaitu lingkungan fisik, lingkungan yang ramah pasien, daya tanggap, komunikasi, privasi dan keselamatan) berhubungan positif dengan loyalitas pasien yang dimediasi melalui kepuasan pasien.
4	(Kim et al., 2017) <i>Quality of medical service, patient satisfaction and loyalty with a focus on interpersonal-based medical service encounters and treatment effectiveness: a</i>	Penelitian ini menilai kualitas pelayanan medis yang disediakan di rumah sakit yang berorientasi CAM kedokteran Korea menggunakan pendekatan sistem	Sebuah penelitian survei menggunakan wawancara satu-satu dilakukan menggunakan desain cross-sectional pada pasien rawat jalan yang mengunjungi salah satu dari lima belas	Kesan fasilitas dan lingkungan secara langsung mempengaruhi tingkat kepuasan untuk pertemuan pelayanan medis interpersonal, sementara efektivitas pengobatan berdampak positif terhadap

No	Penulis dan judul penelitian	Tujuan / Sasaran	Metode	Temuan
	<i>cross-sectional multicenter study of complementary and alternative medicine (CAM) hospitals.</i>	pertemuan pelayanan dan menganalisis pengaruh efektivitas pengobatan pada loyalitas pasien.	fasilitas kedokteran Korea yang berlokasi di seluruh Korea. Sebanyak 880 survei selesai dari Juni hingga Juli, 2014, dan 728 survei dimasukkan dalam analisis akhir setelah mengecualikan kuesioner yang tidak lengkap atau salah. Keandalan dan validitas survei dikonfirmasi menggunakan koefisien alpha Cronbach dan analisis faktor konfirmatori, dan analisis pemodelan persamaan struktural dilakukan untuk memverifikasi kausalitas dan hubungan antara faktor (kualitas pelayanan medis, efektivitas pengobatan, kepuasan pasien, dan niat untuk mengunjungi kembali).	kepuasan mengenai kualitas pelayanan medis dan loyalitas pasien.

No	Penulis dan judul penelitian	Tujuan / Sasaran	Metode	Temuan
5	(Sadeh, 2017a) <i>Interrelationships among quality enablers, service quality, patient' satisfaction and loyalty in hospitals.</i>	Tujuan dari makalah ini adalah untuk memperjelas bagaimana memungkinkan manajemen mutu dapat mengamankan kepuasan dan kesetiaan pasien melalui peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit.	Melakukan tinjauan literatur yang ada untuk mengidentifikasi dimensi operasional dari variabel penelitian. Sebagai hasil dari peninjauan, 17 dimensi diidentifikasi; lima yayasan Eropa untuk manajemen kualitas memungkinkan, lima dimensi kualitas pelayanan SERVQUAL, empat elemen kepuasan pasien dan tiga komponen loyalitas pasien.	Dapat memberikan wawasan ilmiah bagi manajer rumah sakit untuk memahami bagaimana mereka dapat meningkatkan tingkat kepuasan dan kesetiaan pasien melalui pelayanan berkualitas tinggi yang disediakan oleh manajemen yang berkualitas.

C. Pengaruh Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien

Dalam pengaturan kesehatan, kepuasan pasien secara luas digunakan untuk menentukan kualitas pelayanan. Dalam Shabbir et al., (2016) menunjukkan hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, terdapat hasil yang positif dari asosiasi antara kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien.

Tidak ada nilai untuk kualitas pelayanan kecuali diberikan kepada pasien. Ketika pelayanan diberikan kepada pasien, faktanya kualitas pelayanan dapat ditentukan berdasarkan pengalaman konsumen. Kepuasan pasien adalah akibat fungsi kesenjangan antara spesifikasi yang diharapkan dan dipersepsikan terhadap kualitas pelayanan (Sadeh, 2017).

D. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dengan Loyalitas Pasien

Dalam Fatima et al., (2018) aspek kualitas pelayanan kesehatan (yaitu lingkungan fisik, lingkungan ramah pasien, responsif, komunikasi, privasi dan keamanan) berhubungan positif dengan loyalitas pasien yang dimediasi melalui kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang baik dapat secara langsung membangun loyalitas pasien.

Dengan memberikan pelayanan yang berkualitas akan sangat mempengaruhi tingkat loyalitas pasien terhadap pemberi pelayanan tersebut. Loyalitas pasien meningkat ketika pasien merasa puas dengan penggunaan fasilitas kesehatan. Rumah sakit yang gagal memenuhi

harapan pasien akan kehilangan pangsa pasar. Pemilik, manajer dan penyedia pelayanan kesehatan harus menyadari pentingnya pemantauan dan evaluasi kualitas pelayanan secara terus-menerus. Kualitas merupakan faktor kunci dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di berbagai fasilitas (Anbori et al., 2010).

Dalam Kaffashi et al., (2014) ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien dan bahwa peningkatan kualitas akan meningkatkan loyalitas pasien dan akhirnya akan menyebabkan lebih banyak profitabilitas untuk rumah sakit.

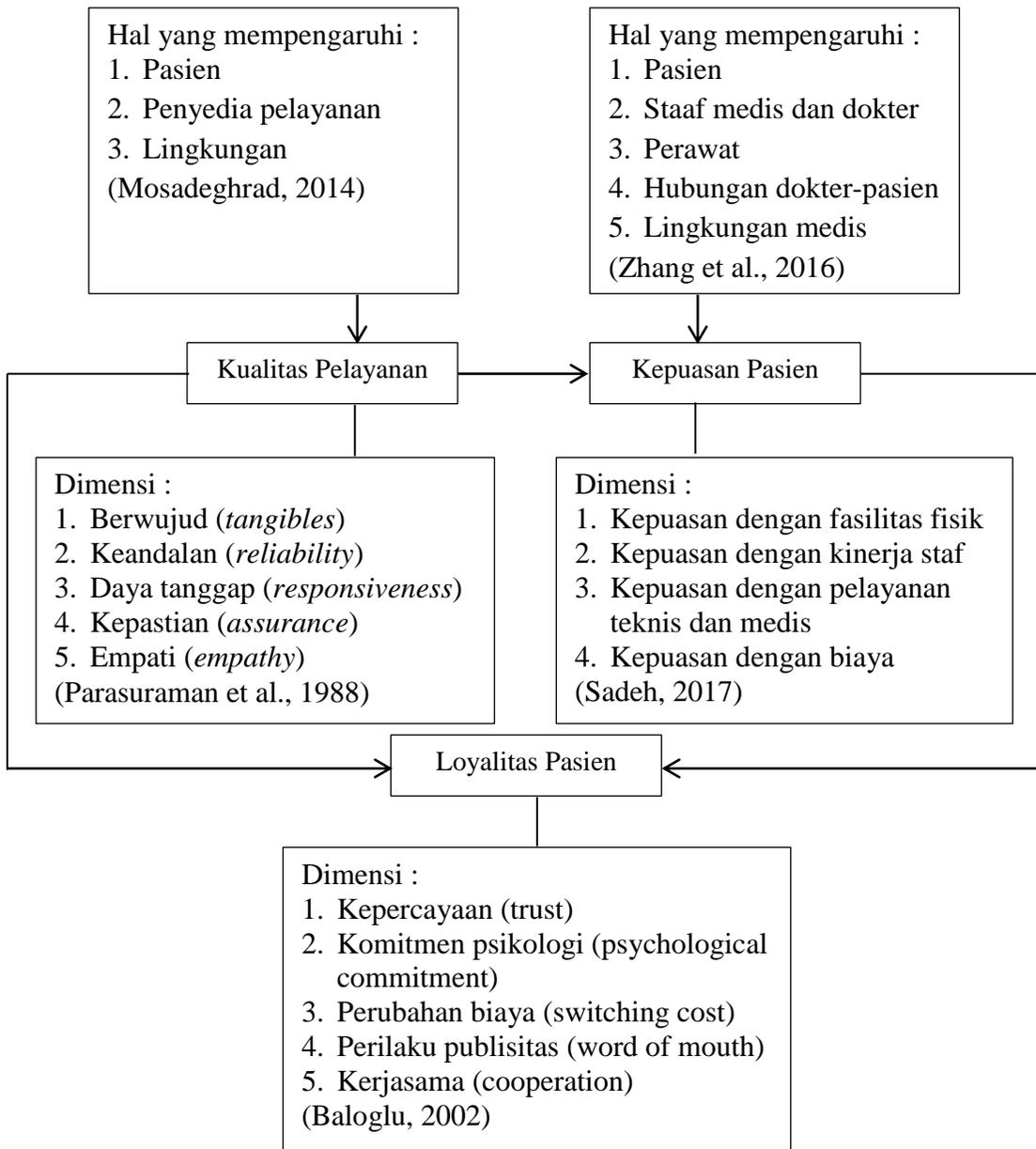
E. Pengaruh Kepuasan Pasien Dengan Loyalitas Pasien

Pada suatu titik ketika klien senang dengan produk atau pelayanan yang saat itu dianggap sebagai kepuasan. Kepuasan mungkin menjadi sentimen seseorang dari kebahagiaan atau kekecewaan dalam merasakan hasil kinerja pelayanan yang dirasakan dengan harapannya. Kepuasan pasien adalah salah satu dari beberapa alasan untuk pengembangan loyalitas pasien. Selain itu, hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas dimediasi oleh kepuasan pasien (Fatima et al., 2018).

Terbukti bahwa jika pasien puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, kepuasan pasien pasti mengarah pada kesetiaan mereka. Ini didasarkan pada asumsi bahwa jika pasien puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, mereka sangat mungkin memilih rumah

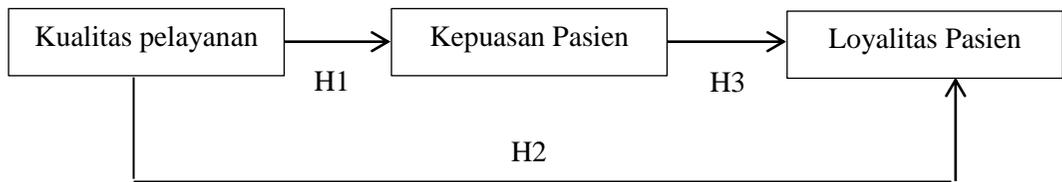
sakit tersebut di masa depan dan merekomendasikan pelayanan rumah sakit kepada orang lain. Ada korelasi positif antara kepuasan pasien dan loyalitas mereka, sehingga pasien yang merasa lebih puas dengan pelayanan, mereka akan lebih setia kepada rumah sakit, dan akibatnya adalah meningkatnya loyalitas pada pasien yang itu adalah tujuan dari semua rumah sakit dalam menyediakan pelayanan kesehatan (Sadeh, 2017).

F. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka teori

G. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka konsep

H. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori, rujukan penelitian penelitian terdahulu dan kerangka konsep pemikiran diatas, maka dapat diajukan bebrapa hipotesis penelitian sebagai berikut :

1. Hipotesis 1 (H1): Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.
2. Hipotesis 2 (H2): Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien.
3. Hipotesis 3 (H3): Kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien.